

УДК 619:618:636.7:612:621.5

ДІАГНОСТИЧНІ КРИТЕРІЇ, ІНТЕНСИВНА ТЕРАПІЯ ТА РЕАНІМАЦІЯ ЗА ХРОНІЧНИХ ХВОРОБ НИРОК

*Кухар Б.С., магістрант, Сулова Н.М., к.вет.н., доцент
Дніпровський державний аграрно-економічний університет, м. Дніпро, Україна*

Вступ. Хронічна хвороба нирок (ХХН) є однією з найпоширеніших хвороб що діагностуються в літніх кішок. Також це є прогресуючою хворобою, що може супроводжуватись широким спектром клінічних та клініко-патологічних змін.

Хоча ХХН є загальною клінічною проблемою у котів, прояви хвороби різняться у різних осіб. Таким чином, необхідна ретельна та повторна оцінка котів із ХХН та коригування терапії відповідно до індивідуальних потреб. На додаток до вирішення проблем, що виникають із ХХН, та поліпшення якості життя пацієнта, терапія може також спрямовуватись на уповільнення основного прогресування захворювання і, отже, на продовження життя. Хоча підтримка якості життя є надзвичайно важливою для наших пацієнтів, це може бути складним завданням, коли призначено багаторазове лікування. У деяких випадках необхідно визначити пріоритет терапії, враховуючи розуміння того, що може принести найбільшу користь окремому пацієнту.

Мета: встановити основні діагностичні критерії оцінки хвороби, опанувати основні види інтенсивної терапії та реанімації за хронічної хвороби нирок.

Матеріал і методи: дослідження проводили в умовах приватної лікарні ветеринарної медицини ФОП Василенко М.М. міста Дніпро. Було сформовано дві групи тварин по 5 котів у кожній. В обох із них проводили порівняння за загально клінічними, лабораторними, фізичними та хімічними дослідженнями сечі, мікроскопічним дослідження осадку сечі, гістологічними, ультрасонографічними методами дослідження.

Результати. Обґрунтовано механізм розвитку хронічної хвороби нирок та сучасні методи його діагностики. Діагностика хронічної хвороби нирок котів включає результати досліджень: клінічних, ультрасонографічних, крові, сечі, морфологічних. Відмічено, що функціональний стан нирок у клінічно здорових домашніх котів характеризується наступними показниками: у крові вміст сечовини становить 5,0–9,5 ммоль/л, креатиніну – 90,0–130,0 мкмоль/л; у сечі, 148,0–156,0 і 15,6–16,8 ммоль/л, показник рН – 5,8–6,5. Доведено зміни властивостей крові за хронічної хвороби нирок у котів, що характеризуються збільшенням умісту сечовини (31,3±0,83 ммоль/л), креатиніну (295,8±4,65 мкмоль/л), холестеролу (12,0±0,26 ммоль/л), гіперліпідемією та гіперферментемією (АсАТ – 0,606±0,0177; АлАТ – 0,537±0,0115 мккат/л), зниженням рівня хлоридів у 2,2 рази (52,6±0,94 ммоль/л) та альбумінів на 7,5 % (42,6±0,62 %). Встановлено, що зміни властивостей сечі за хронічної хвороби нирок у котів характеризуються збільшенням відносної густини, підвищенням величини рН (6,8–7,8), протеїнурією (5–15 г/л) та глюкозурією (5,5–8,5 ммоль/л), зменшенням вмісту сечовини і креатиніну на 38 та 43,8 % (94,7±4,31 і 9,1±1,71 ммоль/л).

Висновки. Отримані результати доводять переваги інтенсивної інфузійної терапії, ліквідації стану гіповолемії та гіповолемічного шоку завдяки постійному моніторингу введеної та виведеної кількості рідини в організм. Розглянуті приклади застосування препаратів заліза, вітамінів комплексів за препаратів, що мають стимулювати еритропоез у тварин на стадії 3-4 за IRIS є оптимальним варіантом ліквідації тяжкої анемії. Важливим діагностичним критерієм є постійний моніторинг зміни загальних та спеціальних показників не лише крові, але загальної біохімічної панелі.